

Zachowania zdrowotne nauczycieli a staż pracy w zawodzie

Teachers' health behaviors versus their professional seniority

ANETA DUDA-ZALEWSKA

Katedra i Zakład Zdrowia Publicznego, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Wstęp. Zachowania zdrowotne to postępowanie jednostki mające wpływ na zdrowie, jego utrzymanie oraz umacnianie. Warto zaznaczyć, że zachowania zdrowotne nie są wzorami trwałymi. Są kształtowane w ciągu całego życia pod wpływem wielu różnych czynników. Bardzo ważną rolę w kształtowaniu postaw i nawyków prozdrowotnych w szkole ma każdy jej pracownik, a w szczególności nauczyciele. Zadaniem szkoły jest m.in. tworzenie warunków sprzyjających zdrowiu, rozbudzenie zainteresowania dziecka własnym rozwojem i zdrowiem oraz ułatwianie nabywania umiejętności dbania o własne zdrowie.

Cel. Analiza zachowań zdrowotnych nauczycieli.

Materiał i metoda. Do analizy zachowań zdrowotnych nauczycieli zastosowano kwestionariusz autorski. Dobór populacji miał charakter losowy. W pierwszym etapie spośród 42 powiatów w województwie mazowieckim wylosowano 20, a następnie w obrębie wylosowanych powiatów losowano szkoły podstawowe. Z wyłonionej bazy szkół (944) wylosowano 183 szkoły. Ostatecznie grupa badana stanowiła 3047 nauczycieli szkół podstawowych województwa mazowieckiego.

Wyniki. Edukacją zdrowotną w szkole zajmują się zazwyczaj nauczyciele o stażu pracy 16-20 lat (68%) lub powyżej 20 lat (65%). Ponad połowa nauczycieli (58%) określiła swój stan zdrowia jako dobry. Zaden z respondentów nie uznał go za bardzo zły. Regularnie palenie papierosów deklarowali nauczyciele pracujący powyżej 20 lat. Także w przypadku wykonywania samokontroli piersi/jąder więcej nauczycieli o stażu pracy powyżej 16 lat (68%) dokonuje samokontroli piersi/jąder niż nauczyciele o stażu pracy do 5 lat. Większość nauczycieli poszukuje informacji o zdrowiu.

Wnioski. 1. Istnieje konieczność stworzenia programu zapewniającego wsparcie w zakresie modyfikacji sposobu żywienia, spożycia alkoholu, zwiększenia aktywności fizycznej, czy zaprzestania palenia. 2. Najczęściej edukacją zdrowotną zajmują się nauczyciele o stażu pracy powyżej 20 lat, istnieje zatem konieczność zaangażowania pozostałych nauczycieli w prowadzenie działań z zakresu promocji. 3. Istnieje konieczność większego zaangażowania szkół w zadania w zakresie promocji zdrowia. 4. Niewielki odsetek kobiet dokonuje samokontroli piersi i pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, zatem istnieje konieczność tworzenia programów nauki samokontroli piersi i mierzenia ciśnienia tętniczego krwi.

Słowa kluczowe: zachowania zdrowotne, styl życia, nauczyciele, staż pracy

Introduction. Health behavior is an action taken by an individual, influencing health, its maintenance and reinforcement. It's worth emphasizing that health behaviors are not steady role models. They are shaped during the whole life as a result of different factors. Every employee has an important role in shaping healthy attitudes and habits, but first of all teachers and nurses. The role of the school is to create conditions supporting health, stimulate the child's interest in its own health and development and to facilitate the acquisition of health care skills.

Aim. An analysis of teachers' health behaviors.

Methods. To analyze teacher's health behaviors the author's questionnaire form was used. The selection of the population had a random character. In the first stage 20 districts out of 42 were drawn in the Mazowieckie province and then primary schools were selected within the drawn districts. From the appointed school base (944), 183 were drawn. Finally the examined group was made up of 3047 primary school teachers in the Mazowieckie province.

Results. Health education is conducted at schools usually by teachers with 16-20 years of work experience (68%) or of over 20 years (65%). More than a half of the teachers (58%) determined their health status as good. None of the respondents assessed it as bad. The teachers of 20 years of experience declared regular smoking. Also the breast/testis self-examinations are conducted by more teachers with over 16 years (68%) of work experience than by the teachers with the experience of under 5 years. A majority of teachers search for information about health.

Conclusions. 1. There is a need to create a program to ensure support in modifications of nutrition, alcohol consumption, increasing physical activity or quitting smoking. 2. Teachers with at least 20 years of work experience conduct health education, so there is a need to involve other teachers in health promotion activities. 3. There is a need to involve schools in activities for health promotion. 4. Small percentage of women carry out breast self-examinations and control blood pressure, so there is a need to create programs aimed at teaching how to conduct breast self-examinations and how to measure blood pressure.

Keywords: health behaviors, lifestyle, teachers, seniority

© Hygeia Public Health 2012, 47(2): 183-187

www.h-ph.pl

Nadano: 26.11.2011

Zakwalifikowano do druku: 21.05.2012

Adres do korespondencji / Address for correspondence

Aneta Duda-Zalewska

Katedra i Zakład Zdrowia Publicznego

ul. Banacha 1a, blok F, 02-097 Warszawa

e-mail: anetaduda@op.pl

Wstęp

Wzory zachowań, w tym m.in. zachowań zdrowotnych, powstają w procesie socjalizacji. Zachowania zdrowotne to postępowanie jednostki mające wpływ na zdrowie, jego utrzymanie oraz umacnianie. Warto zaznaczyć, że zachowania zdrowotne nie są wzorami trwałymi. Są kształtowane w ciągu całego życia pod wpływem różnych czynników. Wyróżnić można m.in. trzy grupy czynników predysponujące, umożliwiające oraz wzmacniające zmianę zachowań zdrowotnych. Wśród czynników wzmacniających odnaleźć można rodzinę, szkołę, rówieśników, dostarczycieli opieki zdrowotnej i masmedia [1, 2].

Bardzo ważną rolę w kształtowaniu postaw i nawyków prozdrowotnych w szkole ma każdy jej pracownik, a w szczególności nauczyciele i pielęgniarka. Zadaniem szkoły jest m.in. tworzenie warunków sprzyjających zdrowiu, rozbudzenie zainteresowania dziecka własnym rozwojem i zdrowiem oraz ułatwianie nabywania umiejętności dbania o własne zdrowie [3].

Nauczyciele w pracy wychowawczej, wspierając w tym zakresie obowiązki rodziców, zwracają do tego, aby uczniowie w szczególności: znajdowali w szkole środowisko wszechstronnego rozwoju osobistego (w wymiarze intelektualnym, psychicznym, społecznym, zdrowotnym, estetycznym, moralnym, duchowym) [4].

U podstaw wyboru do badań grupy nauczycieli, znalazło się założenie, że są one podmiotami, które w szerokim zakresie oddziałują na dzieci, w związku z tym, odegrać mogą ważną rolę w kształtowaniu pozytywnych zachowań zdrowotnych. Nauczyciele poprzez swój najbliższy i bezpośredni kontakt z dziećmi są w stanie przekazać im duży zakres wiedzy, umiejętności i mogą odegrać ważną rolę w kształtowaniu zachowań prozdrowotnych [3].

Analiza zachowań zdrowotnych i zdolność ich przenoszenia na środowisko w którym się pracuje jest złożonym elementem.

Cel pracy

Analiza zachowań zdrowotnych nauczycieli, z uwzględnieniem stażu pracy.

Materiał i metoda

Do analizy zachowań zdrowotnych nauczycieli zastosowano kwestionariusz autorski. Dobór populacji miał charakter losowy. W pierwszym etapie spośród 42 powiatów w województwie mazowieckim wylosowano 20, a następnie w obrębie wylosowanych powiatów losowano szkoły podstawowe. Z wyłonionej bazy szkół (944) wylosowano 183 szkoły. Ostatecznie grupa

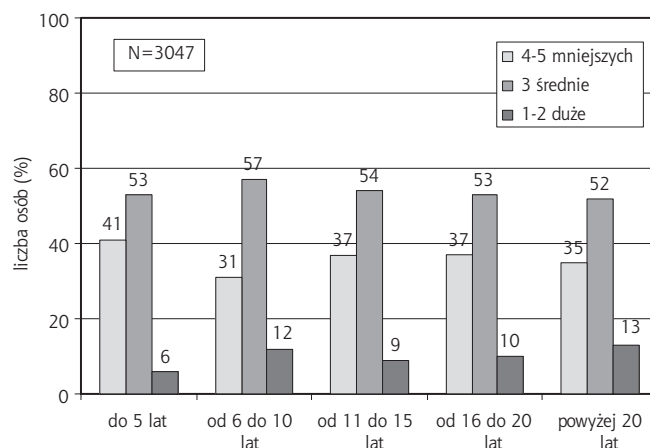
badana stanowiła 3047 nauczycieli szkół podstawowych województwa mazowieckiego. Większość (90%) nauczycieli stanowiły kobiety. W badaniu przeważali nauczyciele o stażu pracy powyżej 20 lat.

Wyniki

Analizie poddano m.in. zachowania żywieniowe, zachowania związane ze spożyciem alkoholu, paleniem tytoniu, spędzaniem wolnego czasu, higieną snu, higieną głosu oraz umiejętnością radzenia sobie w sytuacjach stresowych. Ponadto przeanalizowano zachowania związane z wykonywaniem badań profilaktycznych.

Zachowania żywieniowe

Nauczyciele, których staż pracy nie przekraczał 5 lat, deklarowali spożycie 4-5 mniejszych posiłków dziennie (ryc. 1). Trzy średnie posiłki spożywają najczęściej nauczyciele pracujący od 6-10 lat, natomiast spożycie 1 lub 2 dużych posiłków deklarowały w dużej mierze osoby o stażu pracy powyżej 20 lat ($p < 0,05$). Najczęściej inne produkty między głównymi posiłkami spożywają nauczyciele pracujący nie więcej niż 10 lat.



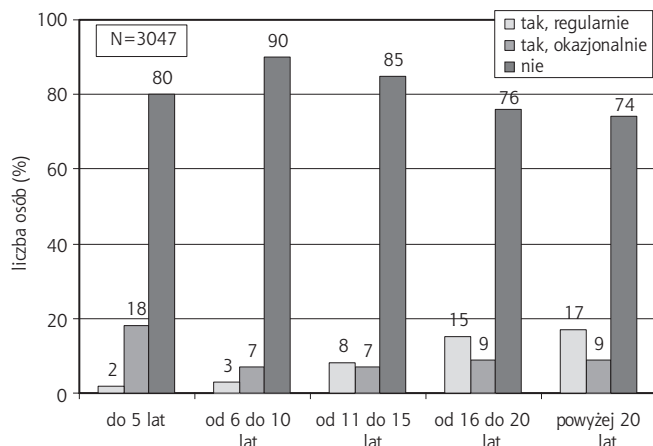
Ryc. 1. Spożywanie posiłków a staż pracy

Fig. 1. Mode of nutrition vs. job seniority

Nie stwierdzono różnic istotnych statystycznie pomiędzy spożyciem produktów spożywczych, słodczy oraz śniadań a stażem pracy.

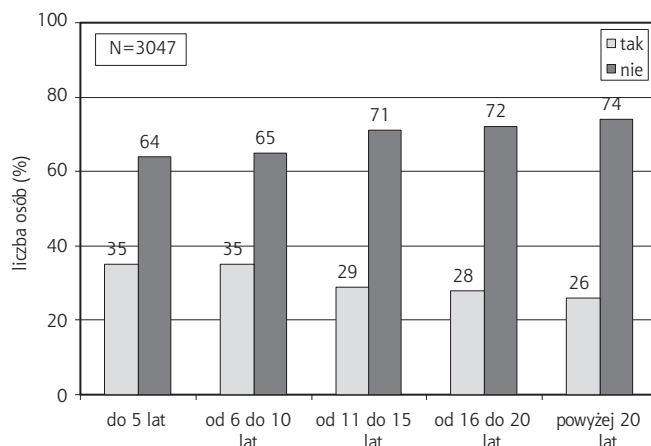
Użytki

Regularnie palenie papierosów deklarowali nauczyciele pracujący powyżej 20 lat ($p < 0,05$) (ryc. 2). Osoby z mniejszym stażem pracy najczęściej palą okazjonalnie (17,6%). W spożyciu alkoholu nie wykazano różnic istotnych statystycznie ze względu na staż pracy.



Ryc. 2. Palenie papierosów wśród nauczycieli a staż pracy

Fig. 2. Tobacco smoking vs. job seniority

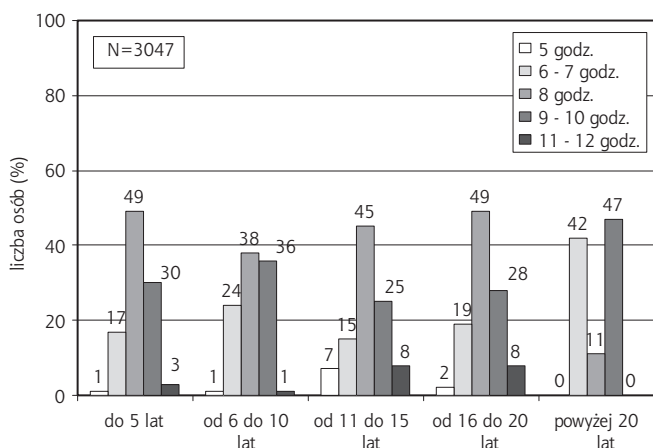


Ryc. 4. Uczestnictwo w warsztatach w zakresie prawidłowej techniki emisji głosu a staż pracy

Fig. 4. Participation in voice emission workshops vs. job seniority

Higiena snu

Nauczyciele w ciągu jednej nocy w weekend zazwyczaj śpią 8 godzin (ryc. 3). Wyjątek stanowią nauczyciele o stażu pracy powyżej 20 lat, którzy to najczęściej (47%) śpią 9-10 godzin. W dni pracujące największy odsetek nauczycieli śpi najczęściej 6-7 godzin.



Ryc. 3. Liczba godzin snu w ciągu jednej nocy w weekend a staż pracy

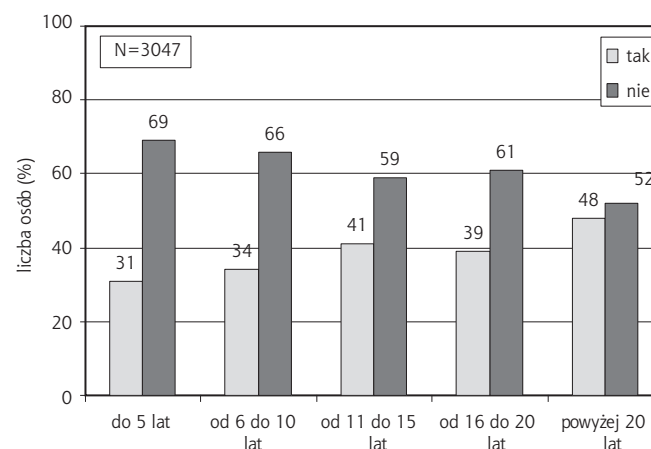
Fig. 3. Hours of sleep during a weekend night vs. job seniority

Higiena głosu

W warsztatach z zakresu prawidłowej techniki emisji głosu uczestniczyli najczęściej nauczyciele pracujący nie dłużej niż 10 lat ($p < 0,05$) (ryc. 4).

Badania profilaktyczne

Prawie połowa nauczycieli pracujących więcej niż 20 lat regularnie kontroluje ciśnienie tętnicze, natomiast pomiaru ciśnienia dokonuje jedynie 31% osób pracujących nie więcej niż 5 lat (ryc. 5). Nauczyciele



Ryc. 5. Wykonywanie regularnego pomiaru ciśnienia tętniczego krwi a staż pracy

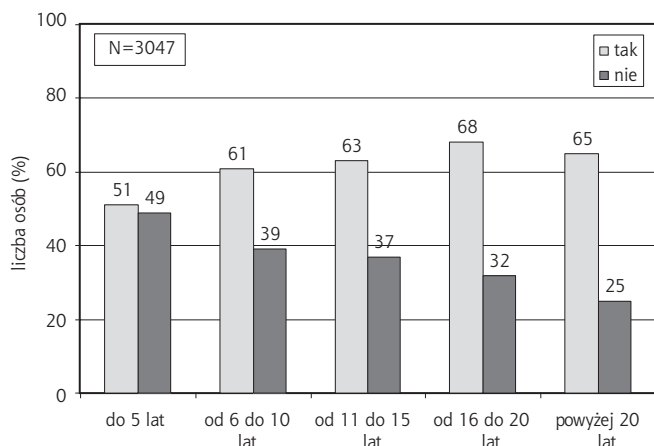
Fig. 5. Regular blood pressure measurements vs. job seniority

o dłuższym stażu pracy częściej dokonują pomiaru ciśnienia tętniczego krwi niż osoby pracujące nie więcej jak 5 lat ($p < 0,05$).

Także w przypadku wykonywania samokontroli piersi/jąder więcej nauczycieli o stażu pracy powyżej 16 lat (68%) dokonuje samokontroli piersi/jąder niż nauczyciele o stażu pracy do 5 lat (ryc. 6).

Samokontroli piersi, najczęściej (68%) raz w miesiącu, dokonują nauczyciele o stażu pracy do 5 lat. Badanie cytologiczne wykonuje najmniej nauczycieli o stażu do 5 lat (65,8%). Jednak aż 73,7% z nich wykonuje regularnie badanie cytologiczne raz w roku.

Nauczycielki o stażu pracy powyżej 20 lat najczęściej nie wykonują badania cytologicznego ponieważ nie widzą takiej potrzeby. Najmłodszy zaś pod względem stażu pracy (do 5 lat) jako najczęstszą przyczynę nie wykonywania badań cytologicznych podają braku czasu. Mammografię wykonuje prawie $\frac{3}{4}$ (71,7%) nauczycielek, które pracują więcej niż 20 lat.



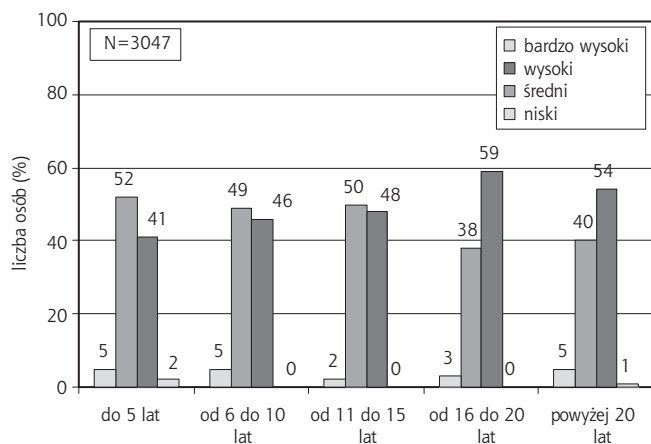
Ryc. 6. Wykonywanie samokontroli piersi/jąder a staż pracy

Fig. 6. Breast/testis self-examination vs. job seniority

W spożyciu alkoholu, aktywności fizycznej oraz higienie głosu nie zaobserwowano różnic ze względu na staż pracy. Nauczyciele, niezależnie od stażu pracy, często pozostają w sytuacji stresu.

Dbanie o zdrowie i poziom wiedzy o zdrowiu a staż pracy

Wysoki poziom wiedzy o zdrowiu deklarowała większość nauczycieli pracujących nie więcej niż 15 lat (ryc. 7).



Ryc. 7. Poziom wiedzy o zdrowiu a staż pracy

Fig. 7. Level of health-related knowledge vs. job seniority

Wśród nauczycieli o stażu pracy 6-15 lat, 87,8% szuka informacji o zdrowiu. Nauczyciele o stażu pracy od 11 do 15 lat najczęściej deklarowali, że dbają o zdrowie.

Dyskusja

Zachowania zdrowotne mogą być badane w różnych sferach aktywności człowieka. Przedstawione elementy w sposób integralnie związane ze stylem życia, objęły wyłącznie niektóre aspekty tych obszarów – na pewno jednak podstawowe. Pomimo, że badania

dotyczyły osób, które posiadają szeroką wiedzę na temat zachowań zdrowotnych, potwierdziły spotykany brak korelacji między naukowymi założeniami a praktyką.

Badania związków zdrowia z zachowaniami zdrowotnymi wnieśli m.in. Ostrowska, Słońska i Włodarczyk [5, 6, 7].

Badanie przeprowadzone na grupie 488 nauczycieli w Szkocji [29], wykazały, iż zdecydowana większość określiła zdrowie na bardzo dobrym (45%), bądź dobrym poziomie (27%).

Badanie własne wykazało, iż nauczyciele o stażu pracy powyżej 10 lat określali swój stan zdrowia jako dobry, zaś pracujący najkrócej (do 10 lat), najczęściej spośród wszystkich grup wiekowych uznawali swój stan zdrowia za bardzo dobry. Nauczyciele o stażu pracy powyżej 10 lat częściej korzystają ze źródła jakim jest Internet, telewizja, zaś nauczyciele powyżej 20 lat częściej korzystają z książek.

Podobne wyniki uzyskano w badaniu nauczycieli Półwyspu Malejskiego, gdzie nauczyciele (N=1100) za główne źródło wiedzy na temat czynników ryzyka i metod zapobiegania nowotworom wskazali media i czasopisma [8].

Regularnie palą najczęściej nauczyciele o stażu pracy powyżej 20 lat, zaś okazjonalnie do 10 lat.

Badanie własne wykazało, że badań mammograficznych nie wykonywała jeszcze ponad połowa respondentek (61%), co związane jest z tym, iż większość badanych nauczycielek była poniżej 50 roku życia. Zbliżone wyniki uzyskano w badaniach prowadzonych we Włoszech [9], w Azji [10], czy Turcji [11].

Czynniki demograficzne – takie jak wiek, płeć, czy staż pracy – także mogą mieć wpływ na zachowania zdrowotne. Zaobserwowano różnice w zachowaniach zdrowotnych ze względu na staż pracy. Nauczyciele o większym stażu pracy częściej deklarowali palenie tytoniu, prezentowali gorsze zachowania żywieniowe, rzadziej uczestniczyli w warsztatach z zakresu prawidłowej techniki emisji głosu. Jednocześnie częściej deklarowali wykonywanie badań profilaktycznych, takich jak pomiar ciśnienia, samokontrola piersi, czy badanie cytologiczne.

Wnioski

1. Istnieje konieczność stworzenia programu zapewniającego wsparcie w zakresie modyfikacji sposobu żywienia, spożycia alkoholu, zwiększenia aktywności fizycznej, czy zaprzestania palenia.
2. Staż pracy różnicuje zachowania zdrowotne badanej grupy nauczycieli.
3. Istnieje konieczność większego zaangażowania szkół w zadania w zakresie promocji zdrowia.

Piśmiennictwo / References

1. Krzych L. Analiza stylu życia studentów śląskiej akademii medycznej. *Zdr Publ* 2004, 114: 67-70.
2. Lewicki C. Edukacja zdrowotna – systemowa analiza zagadnień. UR, Rzeszów 2006: 104-122.
3. Poździoch S, Ryś A. Zdrowie publiczne – wybrane zagadnienia. Vesalius, Kraków 1996: 366.
4. Podstawa programowa kształcenia ogólnego dla szkół podstawowych i gimnazjów. [http:// www.men.gov.pl](http://www.men.gov.pl) (05.01.2011).
5. Ostrowska A. Styl życia a zdrowie. IFiS PAN, Warszawa 1999.
6. Słońska Z. Promocja zdrowia – zarys problematyki. *Prom Zdrow Nauk Społ Med* 1994, 1-2: 37-52.
7. Włodarczyk C. Promocja zdrowia i polityka zdrowotna. [w:] *Promocja zdrowia*. Karski JB, Słońska Z, Wasilewski BW (red). Sanmedia, Warszawa 1994: 15-42.
8. Parsa P, Kandiah M, Zulkefli N, Rahman H. Knowledge and behavior regarding breast cancer screening among female teachers in Selangor, Malaysia. *Asian Pacific J Cancer Prev* 2008, 9: 221-228.
9. Pavia M, Ricciardi G, Bianco A, Pantisano P. Breast and cervical cancer screening: Knowledge, attitudes and behaviour among schoolteachers in Italy. *Eur J Epidemiol* 1999, 15: 307-311.
10. Wu TY, West MA, Chen YW, Herget C. Health beliefs and practices Related to breast cancer screening in Filipino, Chinese and Asian – Indian women. *Cancer Detect Prevent* 2006, 30: 58-66.
11. Dunder PE, Omen D, Ozturk B, et al. The knowledge and attitudes of breast self examination and mammography in a group of women in a rural area in Western turkey. *BMC Cancer* 2006, 6: 43-48.